



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Factores asociados con la cetoacidosis en pacientes con
diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital de Emergencias
Grau**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina de Emergencias y
Desastres

AUTOR

Alex Rolando LAZON AYALA

Lima - Perú

2014

RESUMEN

Objetivos: Conocer los factores asociados con la cetoacidosis en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresaron al servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Grau – Essalud durante el periodo comprendido de Enero del 2012 a Mayo del 2013

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico, retrospectivo y transversal. Se revisaron 27 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de CAD que ingresaron en el periodo de tiempo del estudio.

Resultados: La media de la edad de los pacientes fue de 51.4+/- 15.0 años. El 55.6% de los pacientes fueron del sexo masculino. *El 40.7% debutaban con un episodio de cetoacidosis diabética.* La medicación más frecuente que recibían los pacientes eran los hipoglicemiantes orales en un 37% de los casos. El 59.3% de los pacientes eran obesos. EL 40.7% de los pacientes tenían el antecedente de diabetes. El 37% de los pacientes tuvieron poliuria como síntoma más frecuente. El 18.5% de los pacientes presentaron somnolencia. El 59.3% de los pacientes abandonaron el tratamiento. El 70.4% de los pacientes recibieron insulina por infusión continua y el 29.6% recibieron insulina por dosis horaria subcutánea. La complicación más frecuente fue la hipoglicemia que se presentó en el 48.1% de los casos.

Conclusiones: La infusión continua fue más usada en los pacientes del sexo masculino (68.4%), y las dosis horarias fueron usadas con mayor frecuencia en el sexo femenino (75%) ($p<0.05$). La insulina a infusión continua fue más usada en pacientes obesos (84.2%) ($p<0.05$). Hubo una diferencia estadísticamente significativa en torno al potasio final y menor tiempo de hospitalización con la insulina a dosis horaria, y menor dosis de insulina con las dosis a infusión continua ($p<0.05$)

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo2, cetoacidosis, insulinoterapia.